



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

## FACULTAD DE MEDICINA



### PROGRAMA ACADÉMICO

1. Datos de Identificación					
Unidad de Aprendizaje:	REHABILITACIÓN FÍSICA II				
Programa Educativo:	Licenciatura en Geriatria				
Clave y Ubicación:	<b>Clave</b>	<b>Semestre</b>	<b>Área</b>		
	1807	8	Clínico		
Horas y Créditos:	<b>Teóricas</b>	<b>Prácticas</b>	<b>Independiente</b>	<b>Total de Horas</b>	<b>Créditos</b>
	48	32	N/A	80	10
Competencias del perfil de egreso a las que aporta:	Identifica conceptos de terapia física y rehabilitación geriátrica, aplica test para conocer el grado de discapacidad del anciano, demuestra respeto, apoyo y disposición de servicio hacia la persona con quien trabaja.				
Componentes de la competencia a desarrollar:	Respeto, Responsabilidad, Trabajo en equipo, desarrollo de habilidad de análisis crítico.				
Unidades de aprendizaje relacionadas:	Rehabilitación Física I, Activación Física del Adulto Mayor				
Responsables del elaborar el programa:	Academia de Geriatria				<b>Fecha de Creación:</b>
					Junio/2010
Responsables de actualizar el programa:					<b>Última Actualización:</b>

2. Propósito

3. Saberes	
<b>Teóricos:</b>	Conceptos de terapia educacional y terapia recreacional, diferentes enfoques de la rehabilitación geriátrica, conoce las etapas de la rehabilitación, y analiza los factores que influyen en el proceso de rehabilitación, conoce la terapia ocupacional y la clasificación de esta, la escala de la OMS para las discapacidades del anciano, actividades básicas de la terapia ocupacional, conoce el enfoque individualizado del anciano en sus diferentes perspectivas: excusas, toma de decisiones, efecto huésped, conversación y frustración.
<b>Prácticos:</b>	Aplica los test para obtener el grado de discapacidad del anciano, para practicar terapia ocupacional como es vestimenta, aseo, alimentación, uso de instrumentos, usos comunicativos, usos creativos, para generar confianza, toma de decisiones, motivación, para manejar el enfoque huésped, conversación y para combatir la frustración.
<b>Actitudinales:</b>	Demuestra: puntualidad, honestidad, respeto y tolerancia para sus compañeros. Demuestra actitud de respeto para con el paciente, apoyo, solidaridad, responsabilidad, discreción. Demuestra disposición de servicio hacia las personas con quien trabaje, manteniendo una actitud abierta y participativa.

4. Contenidos		
<b>4.1. Unidades</b>	<b>4.2. Objetivos</b>	<b>4.3. Duración (Horas)</b>



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



Unidad 1: Conceptos.	Conoce y maneja los conceptos de terapia ocupacional, terapia educación y terapia recreacional.	1
Unidad 2: Enfoque de la rehabilitación geriátrica.	Analiza y comprende los diferentes enfoques de la rehabilitación geriátrica.	2
Unidad 3: La rehabilitación como proceso.	Explica las seis etapas de la rehabilitación; analiza los factores que influyen en el proceso de rehabilitación.	2
Unidad 4: Terapia ocupacional.	<p>Comprende y analiza los fines de la terapia ocupacional y los clasifica en dos grupos: Primarios y secundarios.</p> <p>Primarios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Funcional</li> <li>b) De sostén</li> <li>c) Recreativos.</li> </ul> <p>Secundarios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Prevocacional</li> <li>b) Educacional</li> <li>c) Ergoterapia</li> </ul> <p>Analiza y reflexiona sobre las tres etapas de la terapia ocupacional y comprende la valoración de aptitudes, la selección de actividades, y la adaptación.</p> <p>Conoce y analiza los diferentes test para ubicar el tipo de terapia que se necesita.</p> <p>Se analiza la escala de la OMS para las discapacidades del anciano</p> <p>En la práctica aplica test para la valoración.</p>	10
Unidad 5: Actividades básicas de la terapia ocupacional.	<p>Comprende y realiza las actividades de vestimenta: Poner y quitar chaquetas, jersey, camisas, pantalón, falda, calcetines, ropa interior, cinturón, corbata, guantes, reloj, gafas, audífono, abrochar y desabrochar cremalleras, anudar y desanudar cordones de zapatos.</p> <p>Comprende y realiza actividades de aseo: Abrir y cerrar grifos, usar jabón y toalla, lavarse y secarse, sentarse y levantarse del inodoro, usar papel y tirar de la cadena, usar baño, ducha, afeitarse, enjabonarse, aclarar y secar el cabello, peinarse, higiene de la boca (manejo de dentadura postiza, de pasta dental y enjuagado bucal).</p> <p>Comprende y realiza actividades de alimentación: Uso de cuchara, tenedor,</p>	19



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



<p>Unidad 6: Enfoque individualizado a cada adulto mayor.</p>	<p>cuchillo, servilletas, bocadoillos, vasos, servirse de la jarra al vaso. Se valoran la consistencia de los alimentos respecto a la capacidad de masticación y deglución (sólidos duros, blandos, semisólidos, líquidos).</p> <p>Comprende y realiza actividades de Uso de instrumentales: Manejo de picaportes, pomos, interruptores, botones, llaves, enchufes, tijeras, capacidad de abrir y cerrar puertas, cajones, ventanas, persianas, limpiar el polvo simple, lavar la vajilla, lavar la ropa simple o con lavadora, tender la ropa, hacer la cama, planchar, trapear el suelo, limpiar cristales y zapatos, encender y apagar el fuego de la cocina, cascar huevos y batirlos, pelar verduras y frutas, coger objetos de suelo, uso de cacerolas, transportar bandejas y ollas calientes, poner y levantar la mesa, llenar y vaciar la bolsa, regarlas plantas, enhebrar la aguja, poner un botón.</p> <p>Comprende y realiza actividades de usos comunicativos: Coger y marcar el teléfono, manejar el dinero y los cambios, consultar una agenda, abrir y cerrar carta y paquetes, utilizar útiles de escritura, hacer anotaciones, quitar, poner una emisora de radios y televisión, escoger libros y revistas, pasar sus hojas y leerlos, escribir cartas, dibujar, jugar a los naipes y al dómينو, hacer recados en la calle, comprar con precio justo y con cambios, orientarse en la calle, utilizar el calendario.</p> <p>Comprende y realiza actividades de usos creativos: Trabajos manuales de costura, crochet, punto, bordados y telares, modelos con barro, yeso, plastilina, pasta de papel, tareas manipulativas con materiales como caña, maderas y metales blandos, dibujos y pinturas con técnicas diversas.</p> <p>Se va a reflexionar que se trabaja con personas únicas, con necesidades sentimientos y emociones, costumbres, defectos, complejos, personalidad, carácter opiniones y motivaciones también únicos, por lo que se necesita un trato especial y cuidadoso y también</p>	<p align="center">14</p>
---	--	--------------------------



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

## FACULTAD DE MEDICINA



único a cada uno de ellos, para poder lograr su colaboración.

Excusas: comprenderá las que utiliza cada viejo pone para no realizar el trabajo que las utiliza como un mecanismo de defensa, ante el miedo al fracaso, por lo que es importante que el primer resultado obtenido sea un éxito y reflexiona que esto se logra si en la primea fase realiza actividades sencillas y posteriormente introducirlo y solo cuando mejore su confianza a actividades más difíciles.

Toma de decisiones: Analiza y comprende que a las personas con cierto grado de confusión mental les es difícil la toma de decisiones (excepto la negación), reflexionara que cuando se le ponen una serie de posibilidades a un viejo sano que apenas comienza la modalidad de terapia ocupacional la elección provoca confusión y rechazo a toda actividad.

Motivación: Analiza reflexiona y comprende que muchos viejos tienen pocas cosas de que preocuparse, por lo que la voluntad de mejorar tiene que ser estimulada, a través de actividades sociales y de convivencia. Comprende que no se debe dar a ninguna persona ningún trabajo, por simple que sea, a un anciano sin explicarle una razón que comprenda perfectamente, ya que no se trata solamente de darle algo que hacer, el viejo necesita estar convencido de porque lo hace y las motivaciones pueden ir desde ayudarse él hasta ayudar a otros más necesitados. Reflexiona que los elogios, la valoración de los logros son factores importantes que no debe descuidarse.

El enfoque del huésped: Analiza comprende y reflexiona que cuando se trata de pacientes con algún grado de confusión la mayoría de las veces no recuerdan el taller y cada día para ellos es totalmente nuevo y desconocido, por lo que utilizara el enfoque del huésped, en el que se va a su encuentro en las puertas y se les saluda como si fueran visitantes, así se dan cuenta de que son esperados y que se trata de un encuentro amistoso y de que como



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



	<p>huéspedes que son deben comportarse bien.</p> <p>Conversación: Comprende que una de las mayores necesidades del anciano es tener la oportunidad de charlar con oyentes amistosos. Reflexiona sobre los pacientes disfásicos, sordos, afásicos, parkinsonianos o con parálisis cerebral, enfrentan la soledad a causa de falta de lenguaje, por lo que es necesario hablarles de los acontecimientos actuales, comprende que le será útil organizar reuniones para estimular los intercambios sociales.</p> <p>Frustración: Analizar que muchos ancianos se sienten felices y adaptados pero otros aun con menor grado son difíciles y agresivos o tienden mostrarse errantes y tiene como característica principal preguntar lo mismo una y otra vez. Comprende que es necesario darles respuestas tan a menudo como lo soliciten, ya que es la única forma de evitar el temor y la falta de confianza.</p>	
--	--	--

**5. Actividades para Desarrollar las Competencias**

<p><b>Docente:</b></p>	<p>Encuadre grupal. Presentación del programa e introducción a la temática correspondiente. Activación de conocimientos previos sobre los contenidos centrales de la unidad de aprendizaje, que puede realizarse a través de diversas estrategias: Lluvia de ideas, elaboración de un escrito o carta pre activa antes de iniciar las sesiones de aprendizaje presenciales, etc. Intervenciones para apoyar a los estudiantes en aclarar dudas y realimentar los aprendizajes. Presentaciones para ampliar la temática. Organización de actividades en grupos de aprendizaje. Revisión y realimentación constante sobre los reportes o tareas realizados. Otras actividades que el docente a cargo considere pertinentes de acuerdo a la unidad de aprendizaje.</p>
<p><b>Estudiante:</b></p>	<p>Activación de conocimientos previos antes de o al iniciar sesiones de clase. Tarea de lecturas y su evidencia empírica a través de diversas estrategias, entre ellas: elaboración de mapas mentales, mapas conceptuales y otras formas de organización de la información utilizando algún software, construcción de cuadros comparativo sobre la epistemología didáctica analizada, fichas resumen, ejercicios de crítica sobre el tema. Búsqueda en internet de información sobre artículos que posibiliten ampliar la información sobre los contenidos de la unidad de aprendizaje. Reflexión y discusión en pequeños equipos de trabajo y en grupo sobre los contenidos que se están aprendiendo. Elaboración de cartas pre-activas y post-activas que den cuenta de los cambios conceptuales que se estén generando. Elaboración de un documento tipo ensayo donde se analicen los tópicos a tratar en didáctica general.</p>



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



Otras actividades que el docente a cargo considere convenientes.

**6. Evaluación de las Competencias**

6.1. Evidencias	6.2. Criterios de Desempeño	6.3. Calificación y Acreditación
	<p>Evaluación diagnóstica: Inicio del curso.</p> <p>Evaluación formativa: Técnica informal: observación. Técnica formal diaria; Trabajo en clase y tareas</p> <p>Técnica formal semestral: listas de cotejo, rubricas.</p> <p>Evaluación evolutiva: Exposición de temas y trabajos. Reporte de Historia Clínica. Autocrítica Docente. Auto evaluación continua docente y estudiantil. Auto evaluación escrita con elección de tema, por parte del estudiante y verificación por parte del docente.</p> <p>El valor al desempeño se elige en conjunto con el grupo (la propuesta por el docente es la enlistada en el programa.)</p>	<p>30%, practica: 40%, trabajo de campo: 20% Teoría: 4 evaluaciones parciales el promedio corresponde al 60% y la participación en clase teórica tendrá un valor de 40 %.</p> <p>10% participación (área afectiva: actitudes, comportamiento).</p> <p>El alumno debe obtener igual o más del 60% de calificación final</p>

**6.4. Instrumentos de regulación de la calidad**

Exposición, Experiencia de trabajo con pacientes, Valoración Geriátrica Integral- esfera funcional- escalas.

**7. Fuentes de Información**

<b>Básica:</b>	Manual de SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física Ed. Panamericana
<b>Complementaria:</b>	Medicina Física y rehabilitación Kottke-Krusen Lehmann Ed. Panamericana Pruebas funcionales Kendalls Ed. Marban

**8. Perfil del Profesor**

Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación. Licenciatura en Fisioterapia.